

## CARTILHA PARA GERENTES DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

 <https://doi.org/10.56238/arev6n3-244>

**Data de submissão:** 19/10/2024

**Data de publicação:** 19/11/2024

### **Adriana Clemente Maia**

Mestre em Atenção Primária à Saúde  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
E-mail: dricaenfufrij@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9359-3614>

### **Maria Kátia Gomes**

Médica  
Doutora  
Professora Adjunto  
Universidade Federal do Rio de Janeiro / Faculdade de Medicina  
E-mail: gomes.mariakatia@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9217-3336>

### **Antonio Eduardo Vieira dos Santos**

Enfermeiro  
Doutor  
Tecnologista em Saúde Pública  
Professor Adjunto  
Fundação Oswaldo Cruz / Instituto Fernandez Figueira  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro / Faculdade de Enfermagem  
E-mail: antonioeduardo@uerj.br/  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4326-0211>

### **Luis Augusto Pisco**

Doutor  
Professor Auxiliar Convidado (Docente Universitário)  
ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Portugal  
E-mail: luispisco@mail.telepac.pt/  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9007-8949>

### **Clemax Couto Sant'Anna**

Doutor  
Médico  
Professor Titular do Departamento de Pediatria  
Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)  
E-mail: clemax01@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8732-8065>

### **Alexandre Oliveira Telles**

Médico  
Mestre

Professor Assistente  
Universidade Federal do Rio de Janeiro / Faculdade de Medicina.  
E-mail: alexandretelles@medicina.ufrj.br/  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6351-5966>

**Katerine Moraes dos Santos**  
Doutora  
Professora Adjunta  
Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF)  
E-mail: katerine.moraes@hesfa.ufrj.br  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2064-5207>

**Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas**  
Médico  
Enfermeiro  
Doutor  
Professor Adjunto  
Universidade Federal do Rio de Janeiro / Faculdade de Medicina  
E-mail: eduardoalexander@medicina.ufrj.br  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6638-0788>

---

## RESUMO

O estudo possui como objetivo a validação de um instrumento educativo em formato de cartilha de diretrizes, a fim de auxiliar os gestores das unidades de Atenção Primária em Saúde nos processos de trabalho, sendo produto tecnológico do Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo metodológico, tendo como etapas: a) coleta de dados a partir de uma pesquisa de campo realizada com os gestores da Atenção Básica em Saúde lotados na CAP 3.1 no Rio de Janeiro com entrevista e posterior análise de conteúdo por meio dos princípios de Bardin; b) elaboração de uma revisão integrativa para aprofundamento teórico; c) criação das nuvem de palavras à luz da PNAB e das falas dos profissionais de saúde mais frequentes; d) desenvolvimento do material por um designer gráfico; e) validação do conteúdo do instrumento por juízes especialistas e público alvo. As análises estatísticas empregadas tiveram esperados pela literatura para que fosse possível sua confiabilidade e ratificação da concordância por meio dos métodos estatísticos empregados. Os resultados obtidos a partir dos julgamentos dos juízes especialistas e público alvo, foram suficientes para validação, em relação à linguagem, conteúdo, layout, estruturação e ilustrações.

**Palavras-chave:** Gerência em Serviços de Saúde. Estudos de Validação. Educação.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde no Brasil passou por diferentes mudanças ao longo de décadas, com características marcantes que acompanharam as tendências políticas e econômicas de cada momento histórico. Sem dúvida, em 1988 após a criação do Sistema Único de Saúde(SUS), o Brasil deu um grande salto em relação a uma política de saúde mais digna e justa. Após a criação do SUS, e com as necessidades de mudanças no formato do cuidado em saúde, culminaram no desenvolvimento do Programa de Saúde da Família(PSF) em 1994, recebendo incentivos diferentes do governo e possibilitando o acesso à saúde principalmente de populações mais vulneráveis<sup>1</sup>.

A mudança da nomenclatura de PSF para Estratégia de Saúde da Família(ESF) veio em 1999, com grande incentivo governamental para a reorganização de todo o sistema de saúde. A respectiva reorganização do serviço de atenção básica nos municípios, foi precursora da Política Nacional de Atenção Básica em Saúde, ratificando o “princípios gerais, responsabilidades de cada esfera de governo, infra-estrutura e recursos necessários, características do processo de trabalho, atribuições dos profissionais, e as regras de financiamento, incluindo as especificidades da estratégia Saúde da Família”<sup>2</sup>.

Em 2017, a Política sofreu modificações incluindo o cargo dos gerentes e suas atribuições dentro das unidades de atenção básica. A inclusão deste profissional deve ser avaliada pelo gestor, segundo a necessidade do território e sua abrangência. A gerência é responsável pela coordenação do processo de trabalho das ESF e indutor das ações articulado aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica<sup>3</sup>.

Considerando a complexidade de gerenciar UBS, faz-se necessário investir em projetos de capacitação voltados para a gestão de UBS, uma vez que os cursos ofertados no mercado ainda estão muito voltados para a administração hospitalar. Os pensadores e planejadores desses cursos têm pensado pouco em projetos para a gestão de UBS, com atividades relacionadas às equipes de saúde da família em que o trabalho com a prevenção e promoção da saúde é o foco de atuação dos profissionais. As atividades devem contemplar não só a reorganização dos serviços, mas também as especificidades locais e os aspectos inerentes a uma prática gerencial flexível<sup>4</sup>. Diante disso, faz-se necessário ampliar projetos direcionados a gestão de UBS, assim como as produções nessa área, visto que a literatura apresenta-se escassa, considerando a expansão da ESF e conseqüentemente o aumento de profissionais assumindo cargos de gestão nas unidades que demandam preparo devido.

Assim, tal estudo obteve como principal objetivo a validação de um instrumento educativo em formato de cartilha de diretrizes, a fim de auxiliar os gestores das unidades de Atenção Primária em Saúde nos processos de trabalho. Vale ressaltar que este instrumento facilitador com embasamento

teórico científico, pode contribuir com melhorias nas estruturas dos serviços, e avanços nas demandas por resultados.

## 2 MÉTODOS

A pesquisa trata-se de um estudo metodológico, o qual foi realizado no período de dezembro de 2023 a janeiro de 2024, com as etapas de construção da cartilha e seu processo de validação.

O desenvolvimento da cartilha intitulada “Cartilha de Diretrizes Vivências, Potencialidades e Desafios de Gerentes de UBS no Município do Rio de Janeiro” envolveu um percurso metodológico estabelecido: a) elaboração de uma revisão integrativa para aprofundamento teórico sobre o tema; b) coleta de dados empíricos a partir de uma pesquisa de campo realizada com os gestores da Atenção Básica em Saúde localizados na CAP3 3.1 no Rio de Janeiro com entrevista e posterior análise de conteúdo por meio dos princípios de Bardin; c) desenvolvimento do texto do material educativo (cartilha), incluindo a parte ilustrativa por um designer gráfico; e) validação do conteúdo e aparência da cartilha com juízes especialistas e público alvo por meio do questionário Suitability Assessment of Materials(SAM)<sup>5</sup>. .

### 2.1 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO

A pesquisa obteve como formatação de sua busca os descritores “Gerência em serviços de saúde”; “Sistema único de Saúde”; e “Atenção Primária à Saúde”, nas bases de dados BVS e Scielo, sendo realizada entre os anos de 2009 e 2022. A amostra obteve como resultado 7 artigos após a inserção com a posterior análise pelo método de Bardin. Os resultados ressaltaram os desafios e potencialidades do cargo gerencial das unidades básicas de saúde, enfatizando fatores como a frágil valorização profissional e baixa capacitação para o cargo, circundando adversidades no processo de gestão de pessoas, uso dos sistemas de informação e também com os níveis superiores da hierarquia.

Além disso, foi buscado materiais, manuais, instrutivos devidamente validados e de órgãos com embasamento congruente à temática para que fosse possível ampliar o conteúdo a ser explorado pelo instrumento educativo.

### 2.2 CONSTRUÇÃO DO MATERIAL FACILITADOR

Posteriormente a separação e leitura flutuante dos materiais adequados ao tema escolhido para a cartilha, foi esboçado os conteúdos que seriam abordados. A cartilha foi estruturada a partir do desenvolvimento de uma nuvem de palavras fruto dos estudos subsequentes. Os temas de maior frequência, foram priorizados para maior abordagem.

A partir disso, foi realizada uma estruturação para que houvesse a adequação de linguagem, diagramação, conteúdo e ilustrações e entrega para o profissional requerido. O designer foi escolhido pela sua especialização em Saúde da Família e Comunidade, e experiência com a construção de materiais educativos em programas apropriados, com a utilização do *CANVA* como ferramenta para criação.

### 2.3 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA POR JUÍZES E PÚBLICO ALVO

O procedimento de validação deu-se, quanto ao conteúdo e à aparência, por um Comitê de Especialistas na área de interesse (assunto da cartilha) que atuaram como juízes. Estes juízes foram distribuídos em categorias de avaliação para análise do conteúdo e/ou design e marketing do material educativo, tendo como referência a experiência profissional e competência metodológica e técnica relativa ao conteúdo da tecnologia a ser avaliada.

Em relação aos juízes especialistas, estes foram selecionados por meio da amostragem do tipo “bola de neve”, que se caracteriza como uma amostragem por conveniência bastante utilizada quando o grupo a ser selecionado é composto por pessoas com características específicas e difíceis de serem encontradas. Foram adotados os critérios de seleção adaptados a partir dos critérios de Fehring para os juízes de conteúdo e design: formação acadêmica na área da saúde ou educação, atuação profissional na ESF(ensino, pesquisa, extensão), produção científica consistente na área de conhecimento da cartilha(gestão e/ou APS). Para os juízes de design foram adotados os seguintes critérios de seleção: preferencialmente experiência comprovada de, no mínimo, um ano, em alguma das seguintes áreas: comunicação digital e off-line; assessoria em design de, comunicação, marketing digital; analista de marketing digital; criação; web designer; publicidade e propaganda<sup>6</sup>.

Foi enviada uma carta convite por WhatsApp®/e-mail para os juízes e aqueles que aceitaram participar da pesquisa tiveram acesso online, por meio da ferramenta Google Forms® ao: TCLE para juízes, versão alfa da cartilha, e protocolo de validação conforme detalhado nos instrumentos de avaliação dos juízes. O prazo para retorno do contato foi de 7 dias corridos. Após as considerações dos juízes, foram realizados os ajustes necessários no material educativo, para prosseguir com a validação da cartilha, pelo público-alvo, com a versão beta, já modificada.

O questionário de avaliação de conteúdo encaminhado aos juízes de conteúdo foi adaptado pela pesquisadora seguindo as recomendações de Pontes, Domingues e Kaizer conforme disposto no e está estruturado em: I – informações referentes à área de atuação profissional e produção científica do juiz/especialista; II – escala tipo Likert, com níveis variando de 1 = inadequado, 2 = parcialmente adequado, 3 = adequado, 4 - totalmente adequado, sobre itens relacionados aos objetivos; estrutura e

apresentação; e relevância da cartilha. Para a validação da cartilha com os juízes de design foi utilizado o questionário Suitability Assessment of Materials (SAM), em que estes juízes também foram questionados quanto à atuação profissional e produção científica<sup>7</sup>.

Em seguida, responderam questões contidas em uma escala tipo Likert, com níveis variando de 1 = inadequado, 2 = parcialmente adequado, 3 = adequado, 4 = totalmente adequado, quanto aos itens referentes à cartilha educativa. Congruentemente, a validação da cartilha pelo público alvo ocorreu mediante a aplicação de um questionário de avaliação específico. O questionário de avaliação destinado ao público-alvo foi dividido em duas partes, a primeira, contendo informações de identificação e, a segunda, representando a área de avaliação da cartilha. O instrumento educativo foi avaliado de acordo com a adequação dos itens: Não=1, Em Parte=2 ou Sim=3. Os itens foram considerados validados quando apresentarem concordância mínima de 75% nas respostas positivas. Os itens com índice de concordância menor serão considerados passíveis de alteração.

O método de análise através da técnica Delphi também foi aplicado, tendo o objetivo de analisar as avaliações dos juízes de cada termo proposto no questionário a partir de rodadas sucessivas, o que pode ser ajustado de 2 a 4 de acordo com a necessidade do pesquisador. O instrumento é realizado em rodadas, na qual as perguntas são respondidas de forma quantitativa(Escala Likert), com justificativa qualitativa. Assim, a análise das respostas é devolvida para os especialistas, até que consigam entrar em um consenso, a fim de gerar sugestões e aperfeiçoamento no produto<sup>8</sup>.

As variáveis da cartilha que foram consideradas para validação são: linguagem-pertinência, linguagem-abrangência, linguagem-clareza, layout-pertinência, layout-clareza, ilustração-pertinência e ilustração-clareza. A pertinência se relaciona aos conceitos apresentados na cartilha e buscaram refletir as informações fundamentadas na literatura científica, relevância à situação apresentada no material educativo e adequados ao objetivo proposto; a clareza diz respeito à redação dos itens, ou seja: se o texto expressa apropriadamente o que se deseja medir e se traduz fielmente o conceito desejado; e fim, a abrangência deve abarcar às informações de forma suficiente para atingir o objetivo de cada tópico da cartilha.

## 2.4 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise desses resultados, foi empregado o Índice de Validade de Conteúdo(IVC) para validação dos instrumentos, sendo considerado item validado o que apresentou valor igual ou superior a 0,80, tanto para a validação de conteúdo, como para a validação de designer. O cálculo do IVC foi feito a partir da somatória das respostas “3” e “4” de cada juiz em cada item do questionário, com a

somatória dividida pelo número total de respostas. Os itens que receberem pontuação “1” ou “2” foram revisados ou eliminados, e validados quando apresentarem sugestões para alterações.

Além disso, o Coeficiente de Validação(CVC) também foi aplicado, a partir da somatória de todas as respostas de cada juiz em cada item do questionário de cada instrumento, com o cálculo de erros e média entre os valores. Posteriormente, foi aplicado o teste binomial com extração do P valor no programa estatístico *SPSS*, a fim de constatar se o estudo possui evidência suficiente para considerar a hipótese como verdadeira. O *p valor* foi considerado quando  $>0,05$ , sendo possível excluir a hipótese nula.

Seguidamente, o método Kappa foi aplicado no programa entre dois avaliadores aleatórios para que pudesse ser avaliado o nível de concordância entre os dados dos avaliadores. Segundo Landis e Koch, sua interpretação foi dada por: Insignificante(menor que 0); Razoável(entre 0,21 e 0,4); Moderada(0,41 e 0,6); Forte(0,61 e 0,8). O método Alfa Cronbach foi empregado para que avaliasse a confiabilidade dos dados obtidos, sendo considerado confiável a partir de 0,7<sup>9</sup> 10.

Após as considerações do público alvo, foram realizados, pela pesquisadora, os ajustes necessários no material, para prosseguir com a validação do material educativo, a fim de concluir esse processo mediante a elaboração da versão definitiva da cartilha, já devidamente validada.

## 2.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido a todas as instâncias de apreciação conforme determinação legal. Foi solicitado o cadastramento na Plataforma Brasil(PB) e Comitê de Ética em Pesquisa(CEP), tendo sido aprovado conforme parecer Nº 6.436.048 do CEP/EEAN/HESFA/UFRJ, registrado sob a CAAE Nº. 70553823.0.3001.5279.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cartilha obtida como produto técnico tecnológico do Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro, foi desenvolvida em 43 páginas, com capa, contracapa e página de apresentação. Assim, o instrumento foi organizado em núcleos, como territorialização(norteamento para o diagnóstico territorial), gestão de pessoas(técnicas para obter um maior êxito no gerenciamento de pessoas e liderança), capacitação nos sistemas de informações (instrutivos para aprimoramentos nos sistemas de informações), gestão administrativa(estratégias para um melhor domínio dos processos administrativos da unidade e planejamento estratégico(táticas para um melhor direcionamento do tempo).

O produto foi desenvolvido com ilustrações que facilitam o entendimento, sem o excesso de textos para a facilidade de leitura para melhor aproveitamento do conteúdo. A sequência de informações buscou ser colocada de modo lógico com a proposta dos núcleos, para que houvesse sentido na fluidez do gestor. Além disso, a introdução dos temas era antecedida pela atribuição correspondente descrita na PNAB, a fim de proporcionar uma demonstração e ratificação do conteúdo. A seguir, estão algumas imagens da respectiva cartilha(Figura 1)<sup>3</sup>.

Figura 1-Imagens da Cartilha intitulada “Cartilha de Diretrizes Vivências, Potencialidades e Desafios de Gerentes de UBS no Município do Rio de Janeiro”



No processo de validação de conteúdo de conteúdo e design foram escolhidos 58 juízes especialistas para julgamento do design e conteúdo, obtendo respostas de 41 participantes em tempo hábil. Em relação à área de formação, a maioria possui graduação em enfermagem(37,8%), com atuação na Atenção primária à Saúde e saúde pública. Assim, 35,7% possui especialização na área de saúde pública e/ou saúde da família e comunidade, 28,6% com mestrado concluído ou em andamento e 19% com doutorado concluído ou em andamento. Além disso, é importante enfatizar que 66,8% dos juízes possuem alguma publicação em tecnologias educativas e/ou atividades gerenciais na UBS.

Tabela 1- Perfil dos Juízes Especialistas do Estudo (continua)

Caracterização dos juízes	n(%)
Profissão	
Enfermeiro	16(37,8%)
Cirurgião Dentista	2(4,2%)
Designer gráfico	3(6,3%)
Médico	4(9,6%)
Sanitarista	4(8,7%)
Nutricionista	3(6,7%)

Pesquisador em Saúde Pública	2(4,2%)
Outros	22,5%
Tempo de Formação	
0- 10 anos	16(38,1%)
11-20 anos	14(34,1%)
>20 anos	12(27,8%)
Titulação	
Mestrado	12(28,6%)
Especialização	15(35,7%)
Ensino Superior Completo	7(16,7%)
Doutorado	8(19%)
Pesquisa na área da temática	18(66,8%)

Fonte:Própria

A análise do julgamento dos juízes demonstrou uma fidedignidade e concordância do estudo. O IVC calculado por item, obteve uma média de 0,95(IVC global) no primeiro instrumento, e no segundo, 0,90, que a literatura identifica como padrão ouro. O CVC se configurou com uma média final de de 0,88, na avaliação do conteúdo, e 0,86 na de design.

Este cenário é congruente aos estudos que caracterizam com validação adequada, tendo em vista seu valor acima de 0,8<sup>11</sup>. O *p valor* mostrou-se maior que 1 em todos os itens, e pelo índice de significância considerado(0,05), pode-se desconsiderar a hipótese nula em todos os itens dos instrumentos.

Quadro 1- Julgamento do Conteúdo pelos Juízes Especialistas (continua)

JULGAMENTO	IVC	CVC	KAPPA	ALFA	P VALOR
Coerência com as necessidades dos profissionais	0,88	0,85	0,4	0,7	>1
Provedor mudança de comportamento e atitude	0,90	0,82	0,5	0,7	>1
Capacidade para circular no meio científico	0,98	0,91	0,4	0,7	>1
Apropriado para recomendação da equipe de ESF	0,93	0,88	0,5	0,7	>1
As mensagens claras e objetivas	0,93	0,90	0,4	0,7	>1

Informações apresentadas são cientificamente corretas	0,95	0,88	0,7	0,7	>1
Sequência lógica do conteúdo proposto	0,93	0,89	0,4	0,7	>1
O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo?	0,95	0,91	0,4	0,7	>1
As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia?	0,93	0,88	0,8	0,7	>1
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo?	0,95	0,91	0,5	0,7	>1
Informações da capa, contracapa, agradecimentos e apresentação	0,95	0,91	0,4	0,7	>1
Expressão das ilustrações	0,95	0,89	0,4	0,7	>1
O número de páginas	0,93	0,87	0,4	0,7	>1
O tamanho do título e dos tópicos	0,95	0,85	*	0,7	>1
Existência de informações desnecessárias	0,95	0,77	*	0,7	>1
Retratação de Aspectos Chaves	0,93	0,87	*	0,7	>1
O material propõe aos profissionais adquirirem conhecimentos	0,83	0,91	*	0,7	>1
Adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em atividades educativas	0,93	0,92	*	0,7	>1

\*Não houve pontuação porque a variável é uma constante

O coeficiente Kappa também foi empregado, apresentando valores entre 0,4 e 0,8, nas respectivas validações, o que demonstra uma concordância de moderada a boa entre os juízes. Vale ressaltar que alguns resultados de específicos termos na validação não foram pontuados, sendo retificado pelo programa estatístico que as variâncias eram constantes<sup>12</sup>. O alfa de cronbach também assumiu valores satisfatórios nos julgamentos de design e conteúdo pelos especialistas. A literatura demonstra que em uma escala de 0 a 1, é desejado um resultado próximo de 1, sendo aceitável valores a partir 0,6 para ratificação da confiabilidade do estudo<sup>13</sup>.

Quadro 2- Julgamento do Design pelos Juízes Especialistas (continua)

ITEM	IVC	CVC	KAPPA	ALFA	P VALOR
Evidência do propósito da cartilha	0,93	0,87	0,4	0,6	>1
Conteúdo com	0,93	0,88	0,4	0,6	>1

comportamentos relacionados ao trabalho gerencial nas UBS:					
Foco do conteúdo no propósito da cartilha	0,90	0,84	0,5	0,6	>1
O conteúdo destaca os pontos principais do propósito da cartilha	0,93	0,87	0,5	0,6	>1
Nível de leitura	0,93	0,88	0,5	0,6	>1
Vocabulário	0,90	0,83	0,7	0,6	>1
Contextualização	0,88	0,86	0,4	0,6	>1
Aprendizado por tópicos	0,88	0,85	0,8	0,6	>1
Ilustrações referentes aos textos estão claras	0,90	0,87	0,5	0,6	>1
Relevância das figuras/ilustrações	0,93	0,85	0,4	0,6	>1
Legenda das Ilustrações	0,95	0,87	0,4	0,6	>1
Capa do material	0,93	0,87	0,4		>1
Expressão e suficiência das ilustrações	0,93	0,86	0,4	0,7	>1
Característica do layout	0,95	0,87	*	0,7	>1
Tamanho e tipo de letra	0,93	0,85	*	0,6	>1
São utilizados subtítulos	0,88	0,87	*	0,6	>1
Interação	0,90	0,85	*	0,6	>1
Especificidade das orientações	0,85	0,80	*	0,7	>1
Motivação à mudança de comportamento	0,88	0,81	*	0,6	>1
Adequação cultural do Material	0,93	0,87	*	0,7	>1
Adequação de imagens e exemplos à cultura	0,93	0,85	*	0,7	>1

Fonte: Própria/\*Não houve pontuação porque a variável é uma constante

A cartilha também foi validada pelo público alvo, em sua maioria com formação na área de enfermagem, atuação na Atenção Primária em Saúde e em sua maioria, especialistas na área temática. O julgamento foi realizado por convidados gerentes, obtendo devolutiva de 24 juízes. A análise dos

juizamentos validou com concordância o estudo, com IVC global de 0,94 entre os termos, CVC de 0,98 e o *p valor* maior 1, com nível de significância 0,05, rejeitando novamente a hipótese nula.

Quadro 3- Julgamento do design pelo Público Alvo(continua)

ITEM	IVC	CVC	P VALOR
Linguagem Explicativa	1,0	1,0	>1
Encorajamento do trabalho gerencial da UBS	0,92	0,97	>1
Vocabulário	0,96	0,99	>1
Adequação da Linguagem	1,00	1,00	>1
Objetividade e Clareza das Ideias	0,96	0,99	>1
Interação entre os profissionais	0,96	0,99	>1
Tamanho do Material	0,96	0,99	>1
Simplicidade e Atração da Cartilha	0,92	0,97	>1
Ilustração adequadas e de fácil compreensão	0,92	0,97	>1
Familiaridade das ilustrações com os leitores	0,88	0,97	>1
Relação das Ilustrações com o texto	0,88	0,96	>1
Ilustrações autoexplicativas	0,92	0,96	>1
Benefício do Material para gestão local	0,80	0,97	>1
Uso de palavras com duplo sentido	0,92	0,90	>1
Conteúdo com Valorização do Profissional	1,0	0,97	>1
Impressão da Capa	0,96	1,00	>1
Adequação do tamanho e estilo das letras	0,88	0,99	>1
Organização do texto	1,00	0,96	>1
Estrutura da Cartilha	0,92	1,00	>1
Contraste do papel	0,92	0,97	>1
Cartilha inserida na cultura	0,88	0,97	>1
Importância do uso da cartilha	1,00	0,96	>1
Proposta de agir ou pensar diferente a partir da cartilha	0,96	1,00	>1

Fonte: Própria

Cabe ressaltar que a validação do produto tecnológico foi executada primariamente pelos especialistas, e depois pelo público alvo, a fim de obter uma ratificação teórico científico embasada

em opiniões de referência para que evitasse a multiplicação de ideias ou práticas equivocadas. Por meio do questionário, também foi possível receber sugestões dos participantes envolvidos, como em algumas ilustrações, na organização/ordem do conteúdo, aprofundamento de alguns assuntos em específico, entre outros, sendo acatadas ou não após reunião com pesquisador, especialistas e orientadores.

Quadro 4- Sugestões dos Juízes para aperfeiçoamento do instrumento(continua)

Sugestões dos Julgadores	Ações
Formatação	
Referências em formato de ABNT ou Vancouver no decorrer no texto e numeração das páginas	Acatada
Fragmentação em mais tópicos no Sumário	Acatada
Retirada da Bibliografia em QR CODE	Não Acatada
Mudanças de uma Figura em Inglês para Português	Não Acatada
Mudança do Título	Não Acatada
Inclusão de Agradecimentos no material	Acatada
Avaliação para melhor concordância verbal e nominal do texto	Acatada
Diminuição da Fonte	Acatada
Conteúdo	
Maior desenvolvimento no tópico de acompanhamento dos processos de trabalho	Acatada

Fonte: Própria

Assim, foi possível realizar a técnica Delphi, potencializando o instrutivo de forma qualitativa, para um melhor aperfeiçoamento e adequação do público alvo. Sem dúvidas, o material educativo tem seu uso cada vez mais aumentado nos países e difundido no meio da saúde, sendo um meio condensador de informações e diretrizes científicas para os profissionais que atuam em cargos de gerência da Atenção Primária em Saúde.

Vale mencionar que este instrumento não substitui a aplicação de cursos, workshops ou qualquer outro tipo de ação dos serviços que refletem a educação permanente necessária no Sistema Único de Saúde. A cartilha possui algumas limitações, como certa restrição do conteúdo devido a extensão do trabalho (evitando tornar-se cansativa), enfoque do conteúdo das maiores fragilidades do cenário gerencial da APS no município do Rio de Janeiro.

#### **4 CONCLUSÃO**

A cartilha foi considerada suficientemente validada pelos juízes especialistas e do público alvo, em relação à linguagem, conteúdo, layout, estruturação e ilustrações. Assim, tal instrumento educativo visa auxiliar os gerentes das unidades básicas de saúde a realizar com superior êxito os processos de trabalho e as demandas tão exaustivas dos serviços, a fim gerar um cuidado integral, equívio e universal para os usuários de seu território adscrito.

## REFERÊNCIAS

- CAMPOS, C.E.A.; COHN,A.;BRANDÃO,A.L. Trajetória histórica da organização sanitária da cidade do Rio de Janeiro, v.21, n.5, 2016.
- .BRASIL. Ministério da Saúde Política Nacional de Atenção Básica-. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- FERREIRA, A.S. Competências gerenciais para unidades básicas do Sistema Único de Saúde. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n.1, p. 69-76, 2004.
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo Lisboa: Edições 70, 1977.
- PEREIRA, R. et al. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem . Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol.12, n. 2, p. 424-431, 2011.
- Pontes Í.B, Domingues E.A.R, Kaizer U.A de O. Construção e validação de cartilha educativa sobre exercícios pélvicos fundamentais para mulheres com incontinência urinária. Fisioter Pesqui [Internet]. 2021Apr;28(2):230–41. Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21007328022021>
- ZARILI T. F. et al.Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB) para aplicação nacional. Saúde e Sociedade [online]. v. 30, n. 2. 2021.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. The measurement of observer agreement for categorical data. Biometrics, 33(1), 159–174,1977.
- ALMEIDA, D.; SANTOS, M.A.R.; COSTA, A.F.B. Aplicação do coeficiente alfa de Cronbach nos resultados de um questionário para avaliação de desempenho da saúde pública. XXX Encontro Nacional de Engenharia de Produção, v. 15, p. 1-12, 2010.
- CASSEPP-BORGES V., BALBINOTTI M. A. A., TEODORO M. L. M. Tradução e validação de conteúdo: Uma proposta para a adaptação de instrumentos. Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas. Artmed, p. 506-520, 2010.
- .PERROCA, M. G.; GAIDZINSKI, R. R. Avaliando a confiabilidade interavaliadores de um instrumento para classificação de pacientes: coeficiente Kappa. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 37, n. 1, p. 72–80, mar. 2003.
- GOES L. F. et al. Análise Da Confiabilidade De Um Questionário Para Identificar Concepções Sobre Radicais Livres E Antioxidantes Usando Alfa De Cronbach. ISSN (DIGITAL), p.2174-6486, 2017.
- ARAÚJO N.R.; LABURÚ C. E. Uma Análise Da Validação E Confiabilidade Da Escala De Opiniões Da Seleção De Experimentos De Química (EOSEQ) . Revista Ensaio, v.11 , n.02 , p.199-220, 2009.

MATOS, Fabíola R. et al . Tradução, adaptação e evidências de validade de conteúdo do schema mode inventory. Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa , v. 22, n. 2, p. 39-59, 2020